



TITLE:

第67回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第67回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1974, 43(1): 102-105

ISSUE DATE:

1974-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207998>

RIGHT:

化膿性骨髓炎が慢性の経過をとり、その残存瘻孔ないし潰瘍から悪性腫瘍が発生することは比較的稀ではあるが以前から知られており、少なからず報告例があります。我々も最近、63才男性で、約51年間にわたる慢性骨髓炎質の難治性潰瘍に悪性変化を来した。いわゆる角化扁平上皮癌 HornKrebs の症例を経験したので報告し、若干の文献的考察を加えました。

15. 腎嚢胞の1例

県立下呂温泉病院外科

安藤喜公，河合寿一，加藤正夫

岐大第1外科 広瀬光男

腎嚢胞は腎疾患の中で最も遺伝的要素の強い先天性疾患である。我々は両側性嚢胞腎を1例経験したので報告する。

症例、30才 男子。主訴、左側腹痛と便秘、左腹部全体を占める腫瘤を触知す。排じ、後腹膜気体造影にて左腎腫瘍と診断。GOF 全麻下に経腹膜的に左腎露出する。全表面がブドウの房状、大小種々の嚢胞におおわれており健全な部分は認められない。右腎にも広範に嚢胞を認め、肝にも粟粒大の嚢胞散在する消化管圧迫症状強いので左腎剔除術を行う。24×12cmで、重さ1120gであった。

術後腎機能不変で、症状無くなり全治退院す。

第67回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和47年12月12日 午後5時30分

場所：岐阜大学附属病院 新外来棟 4階講堂

1. ペースメーカー植込みの経験

岐大第1外科

○馬 瑛逸，鈴木 剛，村瀬恭一

広瀬光男

症例1. 55才，男子。主訴：頭痛，眩暈および意識消失発作。病悩期間：1年7ヵ月。ECG：完全房室ブロック（心房rate約80，心室rate約30）。

症例2. 75才，男子。主訴：心悸亢進，胸内苦悶および意識消失発作。病悩期間：5ヵ月。ECG：完全房室ブロック（心房rate約80，心室rate約35）。

症例3. 64才，女子。主訴：眩暈および意識消失発作。病悩期間：3年。ECG：完全房室ブロック（心房rate約100～120，心室rate約40～50）。

症例4. 76才，男子。主訴：頭痛，呼吸困難および運動制限。病悩期間：2年。ECG：完全房室ブロック（心房rate約110，心室rate約40～50）。

症例1，3では体外式 pacing のそれぞれ11日，6日後に心筋電極（Medtronic 6914）を用いて体内式 pace maker植込み術を行ない，症例2，4では最初からカテーテル電極（Medtronic 5818）による体内式 pace maker 植込みを施行した。使用せる pulse generator は全例 Medtronic 5942である。各例とも1～6ヵ月後経過良好である。

2. 先天性冠状動脈瘻の1治例

国立療養所岐阜病院

清水慶彦，小林君美，井上律子

加藤康夫，松本守海，浅野 靖

石原 浩

我々は最近、右冠状動脈が右心室に交通している先天性冠状動脈瘻の1例を経験し、術前に本症と診断して手術を行い、良好な結果を得ているので報告する。

症例は5才の女兒，2才の頃心雑音を指適され，4才の頃から心雑音が増強の傾向を示す。入院時には心音は第4肋間胸骨直上に最強点を有する Levine 4度の粗い連続性雑音である。胸部レ線写真では左第4弓の膨隆が認められ，心電図には特記所見を認めない。心血管造影で右冠状動脈が異常に拡張蛇行して右室に流入しているのが認められる。以上から右冠状動脈が右室に交通している先天性冠状動脈瘻と診断し，根治手術を行った。心臓を露出すると，右冠状動脈は拡張蛇行著明で，Ast of acute margin 分枝部に粗いスリルをふれる。瘻孔の近位部と遠位部で冠状動脈を結紮する。術中，術後を通じて心電図には著変は認められず，術後経過は極めて順調で，術後2ヵ月目に元気に退院している。

3. 先天性横隔膜ヘルニアの 1 例

国立療養所岐阜病院

石原 浩, 小林君美, 加藤康夫
清水慶彦

最近我々は発見の遅れた, Bochdalek 孔ヘルニアを経験し, これを手術的に治癒せしめ得たので報告する。

患者は15才の男子。現病歴: 集団検診で左肺野の異常陰影を指摘された。軽度の消化器症状以外特記すべきものはない。現症: 左前胸部打診で鼓音を呈する。胸部レ線所見: 左下肺野に胸腔内に脱出した腸管の透亮像が認められ, 造影像ではその内容は主として小腸である。気腹後の所見として, 左気胸像が認められ, 横隔膜反性ヘルニアと診断される。手術所見: 胸腔内には小腸・結腸が脱出しており, 後胸壁より横隔膜の中心に向うヘルニア門が認められ, Bochdalek ヘルニアと診断された。ヘルニア門を閉鎖して, 手術を終了した。その術後経過は良好で現在就労中である。

4我々の病院に於ける消化管穿孔について

松波病院

吉田敏生, 西 仁, 和田英一
松波英一, 鬼束淳哉

昭和42年から昭和47年迄6年間の消化管穿孔は39例で, 原因は潰瘍22例, 癌2例, 外傷15例で, このうち外傷例の内分けは, 交通事故8例, 打撲3例, 刺切傷2例, 転倒1例, よく創1例である。穿孔部位は, 外傷例で, 12指腸2例, 小腸13例, 大腸3例である。潰瘍例で胃7例, 12指腸15例, 癌例で胃1例S状結腸1例である。胃12指腸潰瘍の穿孔部位は, 胃前壁小湾側寄り6例, 12指腸起始部前壁14例, 胃噴門部1例, 12指腸起始部後壁1例で, 穿孔は大きさ米粒大~小指頭大で, ほぼ円形である。癌潰瘍穿孔例の年齢別は40才台に39%とピークがみられ, 男女比は5対1である。腹腔内遊離がガス像の認められたもの20%であった。穿孔時初発症状から手術施行迄の時間は, 全例24時間以内であり, このうち6時間以内の手術施行は53%である。

5. 残胃癌の 1 治例

岐阜大学第 1 外科

鬼束淳哉, 佐野 彰, 岩堤慶明
伊東達次, 後藤明彦

54才男子で, 14年前に十二指腸潰瘍にてビルロート

Ⅱ法による胃切除術施行。約1年前より上腹部の鈍痛と膨満感に気付いた。胃X線所見で残胃小彎側に充盈欠損を認め, 2重造影にて, 辺縁隆起性の病変を認め, 胃カメラにて同様の病変を認めた。GOF 気管内挿管麻酔下に, 開腹すると横門より約3cm下方小彎側にクルミ大の腫瘤を触れたが, 所属リンパ節転移は, 肉眼的には認められなかった。癌腫を含めて胃切除及び吻合術の空腸を切除し, 胃全摘出術, 食道空腸吻合部+空腸Y吻合術を施行した。切除標本は小彎側やや後壁より潰瘍を形成したクルミ大の腫瘤を認める。CATⅢ, SATⅡ, INFβであった。本邦では, 残胃癌は1958年に長崎が報告して以来いまだ100例をこえる程度である。胃切除後10年以上経過した症例で不定の愁訴を生じた時は残胃癌を念頭において, 胃透視, 内視鏡, 生検などによる多面的な診断法を併用すべきで, 特に内視鏡が有効である。

6. 多くの合併奇形を伴った輪状膵の 1 例

岐大 第 2 外科

操 厚, 堀部 廉, 佐治董豊
国枝篤郎

症例: 7日目, 男児, 主訴: 嘔吐, 家族歴: 特記すべきものなし, 妊娠歴: 8ヶ月頃より羊水過多症あり。

現病歴: 生下時体重2970g, 仮死(-), 出生時よりダウン症候群様顔貌, 両側停留睪丸, 右手多指症を認め生後48時間を経ても胎便の排出がなく, この頃より黄色嘔吐を頻回に來たした為, 諸検査の結果, 当科を紹介され入院。

検査所見: 腹部単純レ線, 胃十二指腸透視にて double bubble sign, 注腸透視にて microcolon を証明し十二指腸閉塞のもとに入院翌日手術施行。

手術所見: 輪状膵, 腸回転異常を認め, さらに輪状膵の口側, 肛門側を切開し検索した所, 十二指腸閉鎖も合併している如く思われた。十二指腸十二指腸側々吻合を行ない閉塞を解除し Ladd's band の切除と胃瘻を造設した。

術後経過: 術後4日目に腹部単純レ線にて下部消化管のガス像を認め, 術後7日目の胃腸透視にて吻合部の通過良好である。合わせて文献的考察も行った。

7. 腸回転の 1 例

揖斐病院

○古市信明, 佐藤 収, 星野睦夫

症例は13才の男児。主証は嘔吐、心窩部痛。生後1～2ヶ月頃までしばしば噴出性嘔吐を繰り返して自家中毒症として治療をうけていたが生後4ヶ月頃自然に治癒。その後まったく無症状に経過していた。入院時、腹部立位単純X線像で二重鏡面像を認め、さらに胃・十二指腸透視にて十二指腸の著明な拡大及び、上行脚における閉塞を認めた。注腸透視にては上行結腸の軽度の左方変位を認めた。十二指腸閉塞の診断のもとに開腹術を施行し、腸回転異常及びLadd氏靱帯による十二指腸の閉塞を認めた。この靱帯を分離する事が高度癒着の為不可能と思われ、十二指腸回腸側々吻合を施行。術後経過良好で全治退院した。

本症はそのほとんどが新生児・乳児期に発見手術されるのであり、本症例の如く年長児に発症するのは非常に稀と思われる。

8. 総胆管嚢腫の経験例

岐大第2外科

堀部 廉, 広瀬敏勝, 今村 健
大熊晟夫, 広瀬 旭, 佐治董豊
国枝篤郎

我々は、本年3例の ideopathic choledochal dilatationを経験し、当教室例と合わせて10例を検討したので、報告した。

年令別では、乳幼児3名、小児4名、成人3名であり、男女比は3:7であった。

主訴は、腹部腫瘍、腹痛、黄疸が主で、嘔吐、上部膨満であったが、いずれも既応が長く、白亜便は3名が経験していた。

検査は、血液肝機能検査、糞尿検査、胃十二指腸造影、注腸造影、胆道造影、IVP, ultrasonic echogram, ¹³¹I Rose bengal scanning, 等が鑑別診断も考慮する上で、有要であった。

手術所見として、種瘤の大きさは3cmから小児頭大、肝内胆管拡張を認めたものは、6名中2名であった。手術術式は、肝管空腸吻合、Roux Y吻合を7名に、2名嚢腫十二指腸吻合、1名に嚢腫空腸吻合、Roux Y 吻合を施行内、1名は嚢腫より発生したと思われる、未分化腺癌にて2年3ヶ月後死亡している。

その他、症例10を紹介し若干の考按を加えた。

9. 脾に原発せるホジキン氏肉腫の1例

岐阜市民病院外科

細野芳男, 高井清一, 大橋広文
田中千凱, 島田 脩

脾に原発する腫瘍は非常にまれなものとされ Krumbhankによると全腫瘍の0.64%にすぎない。さらに脾原発の悪性腫瘍は少なく、滝(1955)らの集計によると内外あわせて228例湯本(1964)らの集計によると250例である。そのうち悪性リンパ腫は大多数を占めるとRipstein(1953)は報告しているが綾部(1969)は内外220例の脾原発悪性腫瘍を集計して悪性リンパ腫は61例であったと報告している。本邦では、我々は21例の臨床手術報告例を集計し13例の悪性リンパ腫の報告をみた。今回さらに我々は脾原発と考えられるホジキン氏肉腫を経験し、術後6ヶ月後の現在も健在である1例を経験したので、多少の文献的考察を加えて報告した。

10. 腹腔内出血をきたした肝癌の経験例

岐大第2外科

○平田俊文, 高田光昭, 伊藤隆夫
名和 正, 山田 弘

我々は選択的腹腔動脈写が誘因と想われる肝癌より腹腔内出血を1例経験した。患者は57才男子会社員1ヶ月前より右季肋部痛を訴え、半月前より急速に腹水貯留をきたした。肝は5横指触れ硬で表面は凹凸不整辺縁に強い圧痛を認めた。 α -Fetoproteinは380m μ g/mlと強陽性、黄疸指数14, LDH740であった。発症1ヶ月半後選択的腹腔動脈写を行なった。施行後1時間より腹部膨満感を証え、腹部膨満感は徐々に増大し施行後12時間後には腹部膨隆は著明となり貧血、血圧低下を認め腹腔穿刺で血液を得た。内科的処置を行なったが、3日後死亡した。組織学的には乙型肝炎変を伴ったヘパトームであり、出血は右葉横隔面の腫瘍が壊死脱落した部分よりであった。

11. 下大静脈切除を必要とした腎腫瘍症例

岐大 泌尿器科

○坂 義人, 田村公一, 河田幸道

症例1. 63才男。昭和47年7月及び8月に無症候性血尿があり、8月28日入院した。膀胱内影に異常なくangiogramにて右腎癌と診断した。venous phaseで腎基部から下極へさらに骨盤方向に蛇行拡張した副血行路が又、Venacavagraphyにて左腎静脈流入部に大きな陰影欠損を認めた。9月18日下大静脈壁の一部切除して根治手術を行った。575gで下大静脈壁に浸

潤が及んでいた。

症例 2, 48才 男 昭和44年8月肉眼的血尿, 翌年12月膀胱タンポナーデとなり入院した。右腎癌と診断し, 昭和46年3月, 下大静脈に tumor embolus が突出していた為, 大静脈壁の一部を切除して胃を摘出した。残胃は以前に pyeloplasty をした事があり, 術後 BUN, Creatinine, Kが高値となったが現在では高値のまま安定している。2 症例とも現在普通の生活をしているが, 今後充分な経過観察が必要であり, 予後について多少の文献的考察を加えた。

12. 稀な腹部大動脈瘤の 1 治験例

岐阜大第 1 外科

鈴木 剛, 馬場国男, 馬場英逸

村瀬恭一, 広瀬光男

症例は52才男子で, 上腹部腫瘍を主訴として来院した。入院時, 上腹部は著明に突出し, 小児頭大の拍動性腫瘍を触知, 同部にて2/6²の収縮期雑音を聴取した。血液検査に著変なく, 腹部大動脈造影にて, 腎動脈分岐部より上部で, 第1腰椎を中心とした嚢状の大動脈瘤を認めた。手術は単純超低体温麻酔(最低体温23°C)にて施行。動脈瘤は腎動脈分岐部より2-3cm上方の所に裂孔を有する嚢状動脈瘤で, 内部には古い血栓を大量に含み, 石灰沈着が著明であった。裂孔部を直接縫合して手術を終了した。病理組織検査にて特発性中腹壊死と判明。術後経過は良好であった。

腎動脈分岐部より上部の腹部大動脈瘤は稀で, 若干の文献的考察を加えて報告した。

第 68 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時: 昭和48年2月20日 午後5時30分

場所: 岐阜大学附属病院 新外来棟 4階講堂

1. 鎖肛を伴った Clover leaf skull syndrome の 1 例

岐阜大 第2外科

操 厚, 船越 孝, 佐治董豊
国枝篤郎

症例: 生後12時間目に来院した男児

主訴: 肛門欠如, 腹部膨満, 頭蓋変形

家族歴: 特記すべき事なし

現病歴: 健康な両親より生れた第6子である。母は妊娠中, 羊水過多症であった。生下時体重3150g。肛門の欠如と奇怪な頭蓋顔貌で来院した。

入院時所見: F. I. S. score 7点。会陰部には肛門欠如し dimple 認めるのみ。頭部は長く扁平で両側側頭部が膨隆しクローバ状鱗状縫合部は骨欠損様であった。大泉門は著明に拡大していた。しかし冠状, 人字さらに一部の矢状縫合は閉鎖していた。又, 両眼球突出, 上顎形成不全, beak like nose, lowset ear, high palate も認めた。

入院後経過: 入院同日, 人工肛門造設, 生後38日目 valvulus の為に再開腹術施行。生後46日目頃より高度の hepatosplenomegaly 来たり生後54日目死亡。尚 P. V. G. で中程度の hydrocephalus を認めた。

2. 髄膜腫の 2 例

県立岐阜病院外科

○安藤 隆, 田中正雄, 佐藤昭夫
本多雅昭 須原邦和

髄膜腫は病巣が重要な中枢にかかっていないと, かなり大きくなる迄, 無症状のまま経過したり, てんかん, 精神病などと誤診されたりする。我々は最近, 髄膜腫で些細な神経所見のみを呈した2例を経験したので報告する。1例は1年前に脳圧迫症状あったが, その後軽快した為, 肝キノウ障害兼髄膜炎後遺症として内科に長期入院療養していたもので腫瘍が大きいにもかかわらず神経所見が乏しかった。2例目は2年間続く奇妙な発作症状のみで, 精査の為の脳血管写で始めて発見されたものである。以上2例を省みて些細な症状, 所見であっても積極的に脳血管写を施行すべきであることを痛感し改めて脳血管写の意義を再認識したものである。

3. 胸腔内神経鞘腫の 1 症例

県立下呂温泉病院外科

河合寿一, 安藤喜公, 加藤正夫
51才, 主婦, 約10年来保健所の集団検診で右肺上野